

---

## Incidência de ASCUS e suas Correlações

Virgínia Frota de Matos\*  
Gabriela Fernandes Lorea\*\*

---

### Introdução

O termo “atipia de células escamosas de significado indeterminado” (ASCUS) foi uma das novidades introduzidas na citopatologia ginecológica, em 1988 e 1991, pelo Sistema Bethesda, com a finalidade de simplificar e uniformizar o diagnóstico, bem como facilitar o bom entendimento pelo clínico<sup>3,5</sup>, fazendo parte desta categoria aqueles esfregaços cujas alterações observadas são difíceis ou impossíveis de classificar dentro das demais categorias definidas<sup>4</sup>.

Em maio de 2001, realizou-se em Bethesda, Maryland, uma revisão do Sistema Bethesda, sendo que, no relatório das atividades, o diagnóstico de ASCUS foi mantido com modificações, o conceito passa para – “Alterações citológicas sugestivas de lesão intra-epitelial escamosa que quantitativamente e qualitativamente não são suficientes para interpretação confiante”, ou seja, exclui-se o termo ASCUS que favorece atipias reacionais, ficando, portanto, direcionado aos casos suspeitos de Lesão Intra-epitelial Escamosa<sup>3</sup>.

A partir de então muito se discute em relação à falta de uniformização de critérios citológicos para essa anormalidade, o que leva a uma grande discrepância e raro consenso entre citopatologistas em diagnósticos deste tipo, os quais devem-se, muitas vezes, às dificuldades impostas por esfregaços de origem inflamatória, cujas alterações nucleares são bastante acentuadas.

Estudo<sup>1</sup> realizado a fim de avaliar a existência de discordâncias intra e intercitopatologista nas análises de lâminas de colpocitologias

---

\* Professora de Citopatologia Clínica. Faculdade de Farmácia - UFRJ. Professora Convidada do Curso de Especialização em Análises Clínicas - Fundação Souza Marques.

\*\* Pós-Graduada em Citologia Clínica.

oncóticas, previamente diagnosticadas como ASCUS, confirmou uma grande subjetividade em relação a esses laudos, além de critérios imprecisos de um mesmo observador na formatação desses achados.

Sintetizando-se algumas das dificuldades citadas por **Koss** na leitura desse tipo de esfregaço, teríamos:

- O reconhecimento da atrofia profunda com atipias nucleares degenerativas;
- A presença de anomalias nucleares acentuadas de origem inflamatória;
- A hiperplasia marcada das células endocervicais de origem reacional ou inflamatória;
- As alterações coilocitárias pouco acentuadas;
- As células provenientes de áreas de metaplasia atípica.

O esfregaço atípico pode ocultar lesões mais graves, notadamente lesões intra-epiteliais neoplásicas; os elementos inflamatórios mascaram, então, as células neoplásicas<sup>4</sup>.

Alterações citopáticas causadas pela infecção por *Candida* sp ou *Trichomonas vaginalis* podem reproduzir alguns critérios utilizados no diagnóstico de ASCUS, e também simular algumas alterações morfológicas relacionadas ao HPV. Estas alterações celulares devem ser cuidadosamente consideradas<sup>2</sup>.

As anomalias celulares causadas pelo fungo *Candida* sp são bem conhecidas em esfregaços cervicais, merecendo atenção especial quando as mesmas vão além dos critérios de um esfregaço inflamatório, ascendendo à categoria ASCUS.

As mulheres com infecções genitais, transmitidas sexualmente ou não, parecem ter maior incidência de infecção pelo HPV. Isto ocorre, provavelmente, pelo aumento da secreção no meio vaginal<sup>7</sup>, que predisporia ao aparecimento de condilomas. A infecção por *Candida* sp tem sido encontrada em aproximadamente 25% das pacientes com infecção por HPV<sup>8</sup>.

A conduta clínica nesses casos é controversa, sugerindo-se o monitoramento dessas mulheres e uma nova colheita de material após o tratamento de eventuais infecções, para que seja feita uma melhor avaliação oncótica. Uma atitude a ser adotada seria um controle citológico dentro de três meses, ou a prática de uma colposcopia com eventuais colheitas orientadas de citologia e biópsia<sup>4</sup>.

## I - Objetivos

Analisar a frequência com que anormalidades celulares escamosas de caráter indeterminado aparecem em esfregaços cervico-vaginais, observando-se a concomitância deste diagnóstico com processos inflamatórios, com maior enfoque àqueles desencadeados por *Candida sp.*

Neste estudo, a idade das pacientes será considerada.

## II - Material e Métodos

No Laboratório de Citopatologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro, foram observados 500 esfregaços cervico-vaginais, devidamente corados pela técnica de Papanicolaou, de mulheres em todas as faixas etárias e, em sua maioria, residentes na cidade de Nova Iguaçu-RJ. As lâminas datam de março e junho de 2004 e a referida amostragem foi separada de forma aleatória para a realização do presente trabalho.

## III - Resultados

Das 500 lâminas examinadas, em 52 (10,4%) foi diagnosticado ASCUS, dos quais 11 (21%) apresentaram hifas e/ou esporos característicos de *Candida sp.* Outros achados menos alarmantes foram: 1 (1,9%) com *Trichomonas vaginalis*, 1 (1,9%) com *Gardnerella vaginalis*, além de 1 (1,9%) caso de cervicite.

Dos 52 laudos de ASCUS, 29 (55,7%) eram de mulheres na faixa etária dos 20 e dos 40 anos, estando as demais idades distribuídas em menores percentuais.

Outro estudo<sup>2</sup> realizado, desta vez com o objetivo de identificar os parâmetros morfológicos principais utilizados no diagnóstico de ASCUS com *Candida sp* ou *Trichomonas vaginalis* mostrou que as alterações mais frequentemente observadas foram, halo perinuclear e aumento do volume nuclear (100%), hiper cromasia discreta (70,8%), binucleação (47,2%), multinucleação (34,7%) e disqueratose (22,2%). Outros achados citológicos foram: células escamosas metaplásicas (84,7%) e infiltrado leucocitário (61,5%).

## Conclusão

Com base nos resultados obtidos no estudo, a existência de um processo reativo por *Candida* sp pode ser responsável por severas atipias nucleares, as quais levam o citopatologista a concluir o diagnóstico como “ASCUS”, sendo recomendado o tratamento da micose para uma posterior avaliação oncótica.

Outra situação elucidada no trabalho foi de que a frequência com que ocorrem estas atipias celulares é bastante importante e reflete-se, principalmente, em mulheres jovens, seguidas daquelas na faixa dos 40 anos de idade.

Assim sendo, torna-se imprescindível o acompanhamento dessas pacientes a fim de observar o prognóstico dessas atipias, como mais uma forma de proteger a saúde da mulher, uma vez que a literatura mostra que a maioria das anormalidades citológicas encontradas nos exames de Papanicolaou pode também ser imputada à ação do HPV, e sabe-se que os tipos oncogênicos do papilomavirus humano (HPV) têm papel fundamental na etiologia do carcinoma epidermóide da cérvix e de suas lesões precursoras, as neoplasias intra-epiteliais cervicais (NIC)<sup>6</sup>. ◆

## Referências

1. Rev. bras. ginecol. obstet;26(3):233-240, abr. 2004. tab.
2. Folha méd;120(1):25-8, jan.-mar. 2001. ilus, tab
3. Relatório das atividades desenvolvidas na Revisão de Sistema Bethesda de Nomenclatura em Citopatologia cervico-vaginal – “The Bethesda System 2001 workshop”. Internet: [www.citopatologia.org.br](http://www.citopatologia.org.br)
4. Koss L G. – Citologia Ginecológica e suas bases anatomoclínicas. 1ª edição brasileira. Editora Manole Ltda. São Paulo, 1997.
5. Kurman R J, Solomon D. – Sistema Bethesda para o relato de Diagnóstico Citológico Cervico-vaginal. Livraria e Editora Revinter Ltda. Rio de Janeiro – RJ, 1997.

6. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. v.25 n.5 Rio de Janeiro jun. 2003
7. Oriel JD. The natural history of genital warts. Br J Vener Dis 1971; 47:1-13. [ Medline ]
8. Voog E, Bolmstedt A, Olofsson S, Ryd W, Lowhagen GB. Human papillomavirus infection among women attending an STD clinic correlated to reason for attending, presence for clinical signs, concomitant infection and abnormal cytology. Acta Derm Venereol 1995; 75:75-8.